

KOHTAAMISPAIKKA Tervis -RYHMÄ
PÄIHDERIIPPUVUUDESTA TOIPUMISEN TUKENA

Mervi Holm
Opinnäytetyö, syksy 2016
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma,
kirkonalan pätevyys
Sairaanhoitaja (AMK) -diakonissa

TIIVISTELMÄ

Holm, Mervi. Kohtaamispaikka Tervis -ryhmä päihderiippuvuudesta toipumisen tukena. Helsinki, syksy 2016, 47 s., 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK) -diakonissa.

Opinnäytetyössä selvitettiin päihdetoipujien kokemuksia vertaisryhmästä saatavasta tuesta. Tarkasteluympäristönä oli Helsingissä kerran viikossa kokoontuva Kohtaamispaikka Tervis -ryhmä. Ryhmä on suunnattu Helsingin kaupungin päihdehuollon erityispalveluihin kuuluvan Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen asiakkaille.

Toteutustapa oli laadullinen. Aineisto kerättiin neljältä päihdetoipujalta avointen haastattelujen avulla ja analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia soveltaen. Tulokset osoittivat Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän toimivan toipumista tukevana yhteisönä, josta saadulla tuella on kolme ulottuvuutta: sosiaalinen, henkinen ja tiedollinen ulottuvuus.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän toimintaan osallistuminen kasvattaa päihdetoipujien sosiaalista verkostoa, helpottaa arjen tunnettaakkaa ja lisää tietoutta toipumiseen vaikuttavista tekijöistä, mikä taas edistää päihdetoipujien terveyttä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen kehittämistyön tueksi. Tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa päihdehoitoon sisältyvää ryhmätoimintaa.

Jatkotutkimuskohteeksi nousi Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä käyvien päihdetoipujien tiedontarpeiden tarkempi selvittäminen. Minkälaisia tiedontarpeita päihdetoipujilla on ja miten niihin voitaisiin sekä päihdehoidossa että vertaisryhmäkontekstissa vastata?

Asiasanat: päihderiippuvuus, päihdehoito, toipuminen, vertaistoiminta, diakoninen päihdetyö

ABSTRACT

Holm, Mervi. Getting sober by the aid of peer group. Helsinki, Autumn 2016, 47 p., 2 appendices. Language: Finnish. Diaconia University of Applied Sciences. Degree programme in Nursing, Option in Diaconal Nursing. Degree: Nurse.

The purpose of this thesis was to determine the given support of peer group to recovering addicts. The subjects of this study were four recovering addicts from a peer group called Kohtaamispaikka Tervis. The group is targeted to customers of Tervalampi Manor Rehabilitation Centre.

The data was collected by open interviews and analysed by inductive content analysis. The results showed that recovering addicts benefit from participating in the Kohtaamispaikka Tervis group. Group is supporting addicts to reach sobriety. The group provided social and mental support as well as information on matters influencing recovery.

The goal of this thesis was to provide information that can be utilized in developing work methods in the Tervalampi Manor Rehabilitation Centre. The results can be utilized in designing peer group activities targeted to help recovering addicts in their sobriety.

As conclusions can be said that participating in Kohtaamispaikka Tervis group activities helps recovering addicts find new friends, serenity and information influenced recovery. More data should be collected of recovering addicts in Kohtaamispaikka Tervis group. Addicts seem to need for more information influenced on recovery.

Keywords: diaconal nursing, peer group, recovery, substance addiction, substance addiction treatment

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TERVALAMMEN KARTANON KUNTOUTUSKESKUS	7
3 PÄIHDERIIPPUVUUS.....	9
3.1 Riippuvuuden luonne	9
3.2 Päihdehaitat	10
4 PÄIHEHOITO.....	13
4.1 Päihdepalvelut	13
4.2 Hoitosuositukset.....	13
4.3 Päihdehoito tutkimuksissa	14
5 TOIPUMINEN	16
5.1 Toipumisprosessi	16
5.2 Vertaistoiminta	17
6 DIAKONINEN PÄIHDETYÖ.....	20
6.1 Kirkko ja seurakunnat	20
6.2 Diakonia	21
6.3 Hengellisyys ja kääntymys	22
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	25
7.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	25
7.2 Kohtaamispaikka Tervis	25
7.3 Tutkimusmenetelmät	26
7.4 Aineisto ja analyysi	26
8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	29
8.1 Yhteisöllinen tuki	29
8.1.1 Sosiaalinen ulottuvuus	29
8.1.2 Henkinen ulottuvuus.....	30
8.1.3 Tiedollinen ulottuvuus	31
8.2 Yhteenveto tuloksista ja johtopäätökset	32

9 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	34
9.1 Opinnäytetyön luotettavuuden arviointia	34
9.2 Opinnäytetyön eettiset kysymykset.....	35
10 POHDINTA	36
10.1 Tulosten sovellettavuus ja jatkotutkimusehdotukset	36
10.2 Ammatillinen kasvu	37
LÄHTEET	39

LIITE 1: Haastattelurunko

LIITE 2: Saatekirje

1 JOHDANTO

Suomalainen päihdepalvelujärjestelmä on murroksessa meneillään olevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä. Uudistuksen tavoitteena on muuttaa toimintoja parantamalla palveluja ja niiden saatavuutta, kaventaa alueellisia terveyseroja sekä vähentää kustannuksia. Uudistuksen jälkeen vastuu palvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta maakunnille. Osana uudistusta säädetään laki asiakkaan valinnanvapaudesta. Palvelujen käyttäjä voi itse valita palvelut julkiselta, yksityiseltä tai kolmannen sektorin palveluntuottajalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö i.a.)

Tervalammen kartanon kuntoutuskeskus toimii osana Helsingin kaupungin päihdehuollon erityispalveluja (Helsingin kaupunki 2015). Hoidon aikana ja sieltä kotiuduttua asiakkailla on mahdollisuus osallistua vertaistukeen pohjautuvan Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän toimintaan. Ryhmä on jo viiden vuoden ajan toiminut osana Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen päihdehoitoa ja saavuttanut paikkansa myös hoidon jo päättäneiden keskuudessa. (Norro 2016.) Ryhmään liittyvää tutkimusta ei ole aiemmin tehty.

Päihderiippuvuus on monitahoinen inhimillistä kärsimystä ja hätää aiheuttava mielenterveyden häiriö, johon voi sairastua kuka hyvänsä ikään, sukupuoleen, sosiaaliseen asemaan tai uskonnolliseen orientoituneisuuteen katsomatta. Päihderiippuvuudesta voi kuitenkin toipua. Tässä opinnäytetyössä selvitetään päihdetoipujien kokemuksia Kohtaamispaikka Tervis -ryhmästä saatavasta tuesta. Tavoitteena on tuottaa tietoa Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen kehittämistyön tueksi.

Opinnäytetyön lähestymistapa on laadullinen. Aineistona on neljän päihdetoipujan haastattelut, jotka analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia soveltaen. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen päihdehoitoon sisältyvää vertaisryhmätoimintaa päihderiippuvaisten ihmisten terveyden edistämiseksi sekä kärsimyksen ja hädän lieventämiseksi.

2 TERVALAMMEN KARTANON KUNTOUTUSKESKUS

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen kanssa. Vihdissä sijaitseva Tervalammen kartanon kuntoutuskeskus toimii osana Helsingin kaupungin päihdehuollon erityispalveluja. Hoitoon hakeutuminen tapahtuu päihdepoliklinikoiden, nuorisoaseman tai ympärivuorokautisen vieroitushoidon kautta. Asiakkailta tulee olla hoitoon tullessaan voimassa oleva kuntoutussuunnitelma ja sijoituspäätös. Koska hoito voidaan aloittaa vasta akuuttien vieroitusoireiden väistyttyä, asiakkaiden toivotaan hoitavan ne ennakkoon avo- tai laitostatkaisuhoidossa. (Helsingin kaupunki 2015.) Hoidon tehtävänä on tukea avopalveluja (Helsingin kaupunki 2016).

Hoidossa toteutetaan vaiheistettua yhteisökuntoutusmallia. Hoitojakso jakaantuu orientaatio-, kuntoutumis- ja irtaantumisvaiheeseen, joiden lisäksi asiakkailta on mahdollisuus tulla suunnitellusti myös intervallijaksolle. Noin viikon mittaisen orientaatiovaiheen tarkoituksena on auttaa asiakasta pysähtymään, asettumaan yhteisöönsä, keskittymään itseensä sekä tutustumaan hoitoympäristöönsä. Neljän viikon mittaisessa kuntoutusvaiheessa osallistutaan yhteisön toimintaan, joka rakentuu yhteisökokouksista, vertaisryhmistä ja omista vastuualueista sekä asiakkaiden ja työntekijöiden yhteisestä viikkokokouksesta. Viikon mittaisessa irtaantumisvaiheessa asiakas suuntautuu lähenevään kotiinpaluuseen suunnittelemalla yhdessä henkilökunnan kanssa jatkohoitoaan kaupungissa. Tähän liittyy käynnit oman avopalvelutyöntekijän luona ja ryhmäkäynnit kartanoalueen ulkopuolisissa vertaisryhmissä. (Helsingin kaupunki 2015.)

Hoito toteutuu viidessä eri pienyhteisössä, kahdessa työ- ja ryhmätoimintayhteisössä, toiminnallisessa arkikuntoutusyhteisössä sekä naisten ja miesten yhteisöissä (Palve 2016). Työ- ja ryhmätoimintayhteisöt on tarkoitettu toiminnallisuudesta hyötyville asiakkaille. Yhteisöissä voidaan harjoittaa keskittymiskykyä ja vuorovaikutustaitoja. Toiminnallinen arkikuntoutusyhteisö on tarkoitettu toimintakyvyltään rajoittuneille asiakkaille, jotka tarvitsevat harjoitusta muistin parantamiseen sekä osallisuuden ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Naisten yhteisössä hoito tapahtuu päivittäisissä keskusteluryhmissä, sekä toiminnallisissa ryhmissä. Miesten yhteisössä on ryhmien lisäksi kirjallisia tehtäviä. Keskeisiä ovat omien ajatusten jakaminen puhumalla sekä toisten kuunteleminen. (Helsingin kaupunki 2016.)

Kuntoutujien pitkäaikaissairaudet ja äkilliset sairastapaukset hoidetaan ensisijaisesti omalla terveysasemalla, vaikka kuntoutujilla on käytössään myös Tervalammen lääkäri ja sairaanhoitajat. Vieroitusoireita, kuten unettomuutta, ahdistuneisuutta ja kipuja helpotetaan sekä lääkkeillä että lääkkeettömillä keinoilla. Lääkkeetön hoito tapahtuu muun muassa korva-akupunktion avulla sekä rentoutusryhmissä. Terveystehdöiden tavoitteena on bentsodiatsepiinien ja vahvojen kipulääkkeiden asteittainen lopettaminen ennen irtautumisvaihetta. Kuntoutujia kannustetaan liikkumaan sekä noudattamaan säännöllistä ateria- ja päivärytmiä. (Helsingin kaupunki i.a.)

Vertaistuki on keskeisessä osassa hoidon kaikissa vaiheissa (Helsingin kaupunki 2015.) Jokaisessa yhteisössä toimii yhdestä kahteen vertaista, jotka ovat sijoittuneet yhteisöjen lisäksi myös kartanon muihin toimintoihin, kuten keittiöön, pesulaan tai puutarhaan. Vapaaehtoistyön lisäksi vertaisilla on mahdollisuus siirtyä työkokeiluun tai palkkatukityöhön joko yhteisöihin tai muihin työkohteisiin. Osalle vertaisista on avautunut mahdollisuus myös ammatilliseen oppisopimuskoulutukseen (Helsingin kaupunki 2016.)

3 PÄIHDERIIPPUVUUS

3.1 Riippuvuuden luonne

Päihteillä, alkoholilla ja huumeilla, on yhteisenä piirteenä niiden käytöstä johtuva tietoisuuden muuttuminen. Historian valossa tietoisuutta on haluttu muuttaa tavoiteltaessa yhteyttä tuonpuoleiseen sekä uskonnollisissa rituaaleissa vahvistamaan niihin osallistuvien yhteenkuuluvuutta. Päihteitä on käytetty lääkkeinä ja lääkkeiden valmistuksessa sekä sosiaalisen kanssakäymisen rikastuttajana. (Ahlström 2003, 20.) Päihteet vaikuttavat ihmisen keskushermostoon aktivoimalla kokemuksen, jonka ihminen haluaa kokea uudelleen tai poistamalla kokemuksen, joka aistitaan epämiellyttäväksi tai itselle vieraaksi. Päihteistä haetaan mielihyvää sekä toimintakyvyn kohentumista ja vieroitusoireita lievittävää vaikutusta. Riippuvuuden syntyyn vaikuttaa muun muassa ihmisen kyvyttömyys saavuttaa mielihyväkokemuksia tavanomaisen elämän kautta. (Granström & Kuoppasalmi 2003, 29–30.)

Päihderiippuvuus (engl. substance addiction) voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja henkiseen riippuvuuteen. Fyysistä riippuvuutta kuvaa päihteen käytöstä johtuva toleranssin kasvu ja vieroitusoireet. Psyykkinen riippuvuus ilmenee käyttöhimona, eikä fyysisiä vieroitusoireita välttämättä ole. Psyykkisen riippuvuuden syntyyn vaikuttavat tunnereaktiot, ongelmanratkaisutaidot, päättely, päätöksenteko ja omat valinnat. (Holmberg 2010, 40.) Keskeisintä on kyvyttömyys ylläpitää riittävän hyvää psyykkistä tasapainoa ilman päihteitä (Granström & Kuoppasalmi 2003, 30). Sosiaalinen riippuvuus ilmenee päihteiden käyttöä vahvistavista sosiaalisista suhteista, johon kuuluvat kokemus johonkin tiettyyn ryhmään kuulumisesta, vuorovaikutus ja ihmissuhteet. Vanhat ystävät saattavat jäädä pois heidän korvauduttua uusilla päihteiden käytön hyväksyvillä ystävillä. Henkinen riippuvuus koskee ajatusmaailmaa, elämäkatsomusta ja ilmapiiriä. Päihteiden käyttö voi edustaa tiettyjä arvoja, uskomuksia ja ihanteita. (Holmberg 2010, 40).

Riippuvuudella on myös hengellinen ulottuvuus. Niemelä (1998, 54) toteaa päihteiden ongelmakäytön liittyvän ihmisen sisäisen elämän tyhjyyteen, tarkoituksettomuuteen tai päämäärättömyyteen. Käyttökierrettä saattaa ylläpitää sisäisen ristiriidan tuntu ja syyllisyyden tunteet. Päihtymistilaa Niemelä kuvaa hengellisyyden ja hengellisen kokemuksen

korvikkeeksi, johon kietoutuu menneisyyttä koskevan syyllisyyden lisäksi nykyhetken arvottomuus ja tulevaisuuden toivottomuus. Häpeän ja syyllisyyden tunteet ovat olennaisia päihderiippuvaisilla henkilöillä. Ne voivat toimia riippuvuuden aiheuttajina tai olla ylläpitämässä sen jatkumista. (Koski 2014.)

Suomessa päihdyttävässä tarkoituksessa käytettävistä aineista tavallisimmat ovat alkoholi, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet, liuotinaineet, kannabis, amfetamiini ja opioidit. Käyttöön liittyvät ongelmat kärjistyvät käytön muuttuessa pitkäaikaiseksi ja elämää hallitsevaksi. Lievempiä ongelmia nimitetään haitalliseksi käytöksi tai väärinkäytöksi. Päihderiippuvuusoireyhtymän ja päihteiden haitallisen käytön kriteerit perustuvat kahteen diagnostiseen järjestelmään, jotka ovat amerikkalainen, Suomessa tutkimustyössä ja tieteellisissä artikkeleissa käytössä oleva DSM-IV, sekä WHO:n julkaisema yleismaailmallinen, Suomessa virallisessa käytössä oleva ICD-10. Päihderiippuvuusdiagnoosi tiivistää potilaan oireiden pääpiirteet viittaamalla siihen minkä tyyppisistä ongelmista on kyse sekä siihen, onko henkilöllä vaara sairastua tai kuolla ennenaikaisesti. Diagnoosi antaa myös pohjaa hoidon suunnittelulle. (Poikolainen 2003, 42, 76, 81.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014) kuvaa päihderiippuvuutta seuraavasti:

Riippuvuuden ydinoireita ovat aineen käytön pakonomaisuus ja käyttöhimo. Riippuvuus ilmenee usein vaikeutena hallita aineen käytön aloitusta, määriä ja lopettamista. Tämä voi johtaa käytön jatkumiseen haitoista huolimatta ja päihteiden käyttö voi syrjäyttää ainakin osin itsestään huolehtimisen, harrastukset, ihmissuhteet ja koulutuksen tai työn. Lisäksi riippuvuuteen liittyy usein sietokyvyn kasvua käytettyyn aineeseen ja vieroitusoireita käytön loppuessa. Kykenemättömyys tunnistaa tai myöntää riippuvuuden aiheuttamia oireita ja haittoja on yleinen ilmiö päihderiippuvuudessa.

3.2 Päihdehaitat

Päihteillä on haitallisia vaikutuksia yksilön fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Pitkäaikainen alkoholin ongelmakäyttö lisää vaaraa sairastua maksakirroosiin, haimatulehdukseen, aivosurkastumaan, ääreishermoston rappeumaan, alkoholiaistiharhaisuuteen sekä suun, nielun, kurkunpään, ruokatorven ja mahan syöpiin (Aalto 2015, 13). Huumeiden käyttöön liittyvät elimelliset terveyshaitat liittyvät infekti- ja myrkytyskomplikaatioihin.

Elinvaurioita aiheuttavat muun muassa epäpuhtaiden käyttövälineiden välityksellä leviävät ja veren välityksellä tarttuvat taudit: C-hepatiitti ja hiv. (Arkkila 2016.)

Sekä alkoholi- että huumeriippuvuus itsessään ovat mielenterveyden häiriöitä. Alkoholi-riippuvaisilla on todettu esiintyvän muuta väestöä enemmän persoonallisuus- ja ahdistuneisuushäiriöitä, mielialahäiriöitä sekä psykoottisia tiloja ja jo pelkän ongelmakäytön on havaittu lisäävän masennusta, ahdistusta ja unettomuutta. (Aalto 2015, 13, 221.) Huumeiden käyttöön saattaa liittyä vakavia psykoottisia tiloja, jolloin ihmisen todellisuudentaju hämärtyy. Psykoosit vaativat välitöntä sairaalahoitoa. (Aalto 2012, 165–166.) Muita päihteiden ongelmakäyttöön liittyviä mielenterveyden häiriöitä ovat erilaiset pelkotilat ja aggressiivisuus (A-klinikkasäätiö i.a.). Vaikka päihteiden haittavaikutukset kuormittavat ensisijaisesti käyttäjää itseään, kuormittavat ne myös hänen lähiympäristöään ja yhteiskuntaa. Haitat läheisille koskettavat perhettä, puolisoa ja lapsia. (Holmila, Tigerstedt & Warpenius 2013, 5.)

Alkoholikuolleisuus on ollut Suomessa laskussa vuodesta 2008. Vuonna 2014 alkoholi-peräisiin tauteihin ja myrkytyksiin kuoli runsaat 1800 henkilöä. Menehtymisen taustalla on pitkäaikaista, useamman vuoden kestänyttä haitallista alkoholin käyttöä. Suurin osa kuolemista aiheutuu alkoholin aiheuttamista maksa- ja sydänsairauksista. Suomessa alkoholiin kuolleet ovat viime vuosina olleet iältään yhä vanhempia, vaikka suurin osa kuolleista on edelleen työikäisiä. (Tilastokeskus 2015.) Alkoholisairauksien vuoksi terveydenhuollossa asioivien määrä on viime vuosina vähentynyt, mutta huume-ehtoisten asiointien määrä taas lisääntynyt. Terveydenhuollon huumeasiakkaat kuormittavat erityisesti erikoissairaanhoidon poliklinikoita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a, 39–42.)

Vuonna 2013 huumeisiin kuoli Suomessa 201 henkilöä. Suurin tekijä Suomen huume-kuolemissa on buprenorfiinin käyttö pistämällä tai nuuskaamalla samanaikaisen alkoholin ja bentsodiatsepiinien käytön kanssa. (Varjonen 2015, 89.) Päihdehuollon huumeasiakkaista 61 % oli 20–35-vuotiaita, joista puolet käytti useaa eri päihdettä samanaikaisesti. 78 % terveydenhuollon huumeasiakkaista käytti opioideja, jotka johtivat muita huumeita useammin vaikeisiin ongelmiin ja hoitoon hakeutumiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a, 39.) Yleisin huumesairauksien päädiagnoosi oli opioidiriippuvuus, jonka kasvu on ollut viime vuosina tasaista. Opioidikorvaushoidon yleistymisen on

vaikuttanut merkittävästi terveydenhuollossa kirjattaviin huume-ehtoiisiin asiointeihin. Vuonna 2012 erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä yli 57 000 liittyi opioidikorvaushoidon toteuttamiseen. (Varjonen 2015, 82–84.)

4 PÄIHEHOITO

4.1 Päihdepalvelut

Päihdepalvelut koostuvat laajasta kirjosta erilaisia avo- ja laitossympäristössä toteutettavia palveluja, joista voi saada apua, tukea, hoitoa ja kuntoutusta päihteisiin liittyviin ongelmiin. Osa palveluista on internet-pohjaisia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015b.) Päihdehuoltolaki (1986/41) velvoittaa kunnat huolehtimaan päihdehoidon (engl. substance abuse treatment) järjestämisestä sellaiseksi, että se vastaa kunnassa esiintyviin tarpeisiin. Lisäksi se velvoittaa kuntia antamaan palveluja päihteitä ongelmallisesti käyttäville henkilöille sekä heidän perheilleen ja muille läheisille. Kunnat voivat tuottaa palvelut itse tai hankkia ne ulkopuolisilta toimijoilta.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2010/1326) mukaan kunnan on järjestettävä päihdetyö yksilön ja yhteisön päihteettömyyttä suojaavien tekijöiden vahvistamiseksi ja päihteisiin liittyvien riskien vähentämiseksi. Päihdetyöhön kuuluvat myös päihteiden aiheuttamien sairauksien tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä (2008/33) säätelee opioirikorvaushoidon järjestämistä ja toteuttamista.

4.2 Hoitosuosituks

Alkoholiongelman hoidon keskeinen sanoma kiteytyy Käypä hoito -suositusten (2015, 2, 6, 20) mukaan ongelman yleisyyden vuoksi ongelman aktiiviseen etsimiseen kaikissa terveydenhuollon hoitopaikoissa. Tärkein diagnosointikeino on keskustelu potilaan kanssa, vaikka apuna voidaan myös käyttää kyselylomakkeita ja laboratoriomittareita. Hyvä hoitosuhde ja psykososiaaliset hoidot muodostavat potilastyön keskeisen perustan, vaikka myös lääkkeillä on osoitettu olevan tehoa alkoholin ongelmakäytön ja alkoholi-riippuvuuden hoidossa. Koska alkoholiongelmaan kietoutuu potilaan koko elämänpiiri, on hoidon oltava kokonaisvaltaista. Hoito tapahtuu Suomessa terveydenhuollon lisäksi

myös päihdehuollon erityisyksiköissä ja sosiaalitoimessa sekä erilaisen kansalaistoiminnan parissa. Yksi hyvän hoidon laadun takeista on hoitopaikan yhteys vertaisverkostoihin uskonnollisia yhteisöjä unohtamatta.

Huumeongelman hoidon keskiössä on Käypä hoito -suositusten (2012, 2, 9) mukaan käytön laittomuuden ymmärtäminen hoitosuhteessa. Potilas saattaa salata huumeiden käyttöönsä rangaistuksen pelossa, jolloin tärkein työkalu on avoin ja luottamuksellinen hoitosuhde merkittävien terveysuhkien toteamiseksi. Käyttöä voidaan myös etsiä ja todentaa laboratoriokokeilla. Huumeongelman hoidon olennaisia ovat psykososiaaliset hoidot, vaikka niiden tehosta on niukkaa näyttöä. Toisin kuin alkoholiongelman kohdalla, lääkitys helpottaa oireita vain väliaikaisesti lukuun ottamatta opioidiriippuvuuden hoitoon tarkoitettua korvaushoitolääkitystä, joka taas on osoitettu tehokkaaksi. Yksi huumeongelman hoidossa käytettävistä hoitomuodoista on yhteisöhoito, jossa opetellaan vertaisten ja henkilökunnan tuella arkielämän taitoja ja vastuun kantamista. Yhteisöhoiton pituudet vaihtelevat muutamasta kuukaudesta kahteen vuoteen. Huumeongelmaisten on todettu hyötyvän myös täydelliseen päihteistä pidättäytymiseen tähtäävistä kahden-toista askeleen hoidoista, joissa toipuminen tapahtuu oppimisteoreettisin menetelmin.

4.3 Päihdehoito tutkimuksissa

Päihdehoitoon ja päihdehoitotyöhön liittyviä hoitotieteellisiä tutkimuksia on tehty Suomessa varsin vähän. Kolme viime vuosina ilmestynyttä väitöskirjaa käsittelevät asiakkaan osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyössä, hoitomallia päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön äitiys- ja lastenneuvolassa sekä varhaisen puuttumisen mallia koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Hoitotieteelliset pro gradu -työt ovat koskeneet muun muassa nuorten ja ikääntyneiden päihteiden käyttöä sekä huumeidenkäyttäjille tarkoitetuissa terveys- ja sosiaali-neuvontapisteissä tehtävää työtä. Päihdehoitoon liittyvää tutkimusta voidaan kuitenkin hyödyntää hoitotieteen lähitieteiden aloilta. (Kurki 2015, 20–21.)

Törmänen (2008) selvitti hoitotieteellisessä tutkimuksessaan päihdekuntoutuksen sisältöjä ja sitä, miten ja millä keinoin kuntoutuja elämänhallintaan pyrittiin kuntoutuksen aikana vaikuttamaan. Tavoitteena oli hahmottaa päihdekuntoutuksen teemoja päihde-

työntekijöiden näkökulman kautta. Törmänen haastatteli kuntouttavaa päihdetyötä tekeviä työntekijöitä, jotka työskentelivät eri päihdekuntoutuslaitoksissa. Tulokset osoittivat päihdekuntoutuksen sisältöjen muotoutuvan neljästä osiosta: yksilöllinen osio, yhteisöllinen osio, ryhmätoiminnallinen osio ja työyhteisöllinen osio. Sisällöt vastasivat elämän eri osa-alueiden tarpeisiin. Sisällöillä pyrittiin vaikuttamaan kuntoutujien elämänhallinnan lisääntymiseen. Elämänhallinnan lisääntyminen näkyi siinä, miten kuntoutujat oppivat elämään arkipäivää ja hyödyntämään arkipäivässä oppimiaan tietoja ja taitoja.

Vaikka yhtään ylivertaista päihdehoitomuotoa tai tapaa toipua ei ole toistaiseksi löydetty, on kyetty todentamaan se, että hoitoon sitoutuminen on hoidon tuloksellisuuteen keskeisesti vaikuttava tekijä. Toipuminen on todennäköisempää, jos päihdeongelmanaisen verkostossa on päihteiden käytön vähentämistä tukevia henkilöitä. Hoidon onnistumista ennustavat tekijät eivät ole riippuvaisia hoitoideologiasta, vaan arkisista asioista kuten siitä, miten ihminen kokee tulevansa huomioiduksi hoidon aikana, hoidossa luoduista ihmis-suhteista ja siitä, miten hoito tukee arjenhallintaa myös hoidon päättymisen jälkeen. (Kotovirta 2009, 21.)

5 TOIPUMINEN

5.1 Toipumisprosessi

Toipuminen on päihdetoipujalle eräänlainen muutos-, oppimis- ja kasvutapahtuma (Salochydenius 2015, 153). Toipumisen (engl. recovery) tavoitteena voidaan pitää terveyden edistymistä. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan terveys on fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, emotionaalista ja hengellistä hyvinvointia, joka voi vaihdella elämänculun eri vaiheissa. Terveyttä voidaan tarkastella kokemuksellisenä tai mitattavissa olevana asiana. Kokemuksellinen terveys liittyy esimerkiksi sosiaaliseen hyväksytyksi tulemiseen, kumppanuuteen ja yhteisön jäsenenä olemiseen. Hoitotieteellinen tutkimus on painottanut kokemuksellista terveyttä ja sen vaihtelua eri kulttuureissa ja väestöryhmissä. Terveiden edistämisen tutkimuskohteita ovat olleet esimerkiksi yhteisöt ja haavoittuvien ryhmien terveys. (Kotisalo & Rättyä 2014, 24.) Mielenterveys on tasapainoa yksilön ja hänen ympäristönsä välillä, johon vaikuttavat yksilölliset tekijät, kokemukset, sosiaaliset ja vuorovaikutustekijät. Lisäksi yhteiskunnan rakenteilla, resursseilla ja kulttuurisilla arvoilla on merkitystä. Terveiden edistämisen tavoitteena on tukea yksilöitä ja ryhmiä terveyttä koskevassa päätöksenteossa ja valinnoissa. Se on arvotyöskentelyä, jossa mahdollistetaan inhimillisen elämän toteutuminen. (Laitila 2010, 51–53.)

Päihderiippuvuudesta toipumista voidaan kuvata prosessina, joka etenee harkintavaiheesta aina syvempään itsensä kehittämiseen saakka. Tiet toipumiseen ovat moninaiset, kuten myös tavat, joilla toipuminen mahdollistuu. Toisilla toipumisprosessin käynnistyminen vaatii pitkän ajan avo- tai laitoshoidossa. Toiset taas toipuvat kokonaan ilman hoitoa. (Kotovirta 2009, 21.) Koska päihderiippuvuus voi olla seuraus useista eri ongelmista, johtaa siitä pois niin ikään useita eri reittejä. Myös omaehtoinen toipuminen on mahdollista – valtaosa ongelmakäyttäjistä ei koskaan tule hoidon pariin. (Kuusisto 2004, 619–620.) Kuusiston (2010, 8–9) mukaan päihderiippuvuuteen ajautuminen tapahtuu vähittäisellä ajautumisella kohti ongelmallista käyttöä ja siitä syystä tie raitistumiseen on usein myös pitkä. Valmius muutokseen syntyy negatiivisten seurausten kasaututtua ja yksilön oman sisäisen merkityksenannon kautta, johon erilaisilla muutosta virittävillä tekijöillä on oma vaikutuksensa.

Niemelä (1998, 61–62) määrittelee päihderiippuvuudesta toipumisen prosessiksi, jonka aikana ihmiselle kehittyy uudenlainen ajattelu-, tunne-, käyttäytymis- ja toimintamalli. Tätä prosessia hän kutsuu henkiseksi uudelleenorientoitumiseksi, joka on muutakin kuin vain raittiiksi tulemistä. Häkkinen (2013, 17) taas kuvaa toipumisen syvempää olemusta elämän opiskeluksi ja ihmisenä kasvamiseksi. Myös Lahtinen-Antonakiksen (2007) mukaan päihderiippuvuudesta irrottautuminen ja toipuminen ovat kokonaisvaltainen, vaativa ja aikaa vievä prosessi, jossa vaikuttavat ihmisenä olemassaolon kaikki osa-alueet. Alkuvaiheessa toipujan kokemus olemassaolostaan on usein epäsuotuisaa ja huonoa kaikilla osa-alueilla. Toipuminen hahmotetaan siirtymänä kohti suotuisampaa, hyvää olemassaoloa. Vakavasta päihderiippuvuudesta toipumisen ja raittiuden ylläpidon onnistumisessa tärkeinä elementteinä ovat toipujan oma psyykkinen ja henkinen kasvu sekä muutos, päihdepalvelujen ja sekä ammatillisen ja ei-ammattillisen avun ja tuen saaminen ja vastaanottaminen sekä sosiaalisten ja materiaalistien edellytyksien toteutuminen.

Vaikka päihteiden käytön lopettamisella on ilmiselvästi ihmisen terveyttä parantava vaikutus, on toipumisen tavoitteena yleisen kuntoutumisen lisäksi myös kokonaisvaltainen eheytyminen, johon kuuluu identiteetin uudelleen rakentamista, syyllisyyden ja häpeän tunteiden käsittelyä sekä armollisuutta itseään kohtaan. (Kirkkohallitus 2005, 10.) Toipumisen edistymiseksi päihdehoidossa tulisi käsitellä päihteidenkäytön lisäksi myös ihmisen sosiaalinen elämäntilanne. Hoidon ulkopuolella merkityksellistä toipumiselle on vaihtoehtoisen toiminnan löytyminen, raittiiden ihmissuhteiden solmiminen, päihteitä käyttävien seuran välttäminen sekä kokemus päihteettömän elämän palkitsevuudesta. Myös samaistuminen toisiin raittiisiin ihmisiin ja uusi raittiiseen elämään liittyvä minäkuva edesauttavat raittina pysymistä. (Kotovirta 2009, 21–22.)

5.2 Vertaistoiminta

Monille päihdeongelmallisille vertaistuellä (engl. peer support) voi olla suuri merkitys vaikeasta päihderiippuvuudesta irrottautumisessa ja toipumisessa. Vertaistukea voi hyödyntää ammatillisen hoidon ja kuntoutuksen osana, sen rinnalla tai siitä kokonaan riippumattomasti. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015b.) Vertaistoiminta perustuu ihmisten väliseen vuorovaikutukseen ja keskinäisen huolenpidon tarpeeseen. Toiminnassa olennaisia ovat samankaltaisessa tilanteessa elävien ja samankaltaisia asioita kokeneiden ihmisten

keskinäinen tuki, apu ja kokemusten jako. Vertaistoiminnan muotoja ovat ryhmät, yhteisöllinen toiminta sekä vapaamuotoinen yhteistoiminta kahdenkeskistä tukea pois sulke-matta. Vertaisryhmä voi olla joko spontaanisti syntynyt tai jonkin järjestön organisoima. Vertaisryhmätoimintaa voidaan myös tukea julkisen palvelujärjestelmän kautta. Vertaisryhmissä korostuvat muilta saatu tuki ja sen merkitys oman hyvinvoinnin lisääntymi- sessä. Ryhmissä voidaan muun muassa käsitellä asioita, jotka ovat herkkiä tai arkaluon- toisia. (Kurki & Partanen 2015, 209–210.)

Yhdysvalloissa 1930-luvulla alkunsa saanut AA-ryhmätoiminta on tunnetuinta ja maail- massa laajimmalle levinnyttä alkoholiongelmiin liittyvää vertaistoimintaa. Vuonna 2015 Suomessa toimi yli 700 AA-ryhmää eri puolilla maata ja niillä oli viikoittain yli 1200 suomenkielistä ja kymmenen ruotsinkielistä kokousta. Edellisten lisäksi ryhmätoimintaa järjestettiin myös englannin ja venäjän kielisinä. (Kurki & Partanen 2015, 210–211.) AA- toiminnasta käsin alkunsa saanut NA (Nimettömät Narkomaanit) on niin ikään maailman- laajuisesti vertaistoiminnaksi kasvanutta ryhmätoimintaa. Suomessa NA-ryhmiä ko- koontuu useita viikoittain lähes maanlaajuisesti. (Nimettömät Narkomaanit i.a.) Sekä AA:n että NA:n jäsenyyden on tutkimusten perusteella nähty vaikuttavan itsetunnon pa- rantumiseen, ahdistuksen lieventymiseen, pystyvyyden tunteen parantumiseen esimer- kiksi raittiina pysymisen suhteen, sosiaalisten kykyjen vahvistumiseen, minäkuvan myönteiseen muutokseen ja selvitymisstrategioiden oppimiseen sekä niiden laajempaan käyttämiseen. (Kotovirta 2009, 35–36.)

Mikäli vertaisryhmiin osallistutaan päihdehoidon aikana, voi se lisätä hoidossa pysy- mistä, parantaa hoidon tuloksia ja säännöllisen osallistuminen hoidon jälkeen ylläpitää hoidossa saavutettuja tuloksia. Suhde vähentyneeseen päihteidenkäyttöön voi olla kaksi- suuntainen. Esimerkiksi aktiivinen osallistuminen voi vähentää ensin päihteiden käyttöä ja vähentynyt päihteiden käyttö vuorostaan lisätä osallistumista. Vertaistoiminnan tulok- sena voidaan nähdä myös uuden ystäväpiirin rakentuminen, joka on laajempi asia kuin vain sosiaalisen toimintakyvyn parantuminen. Vertaisryhmä tuo mukanaan ihmisiä, joi- den kanssa vietetään aikaa, joista aidosti välitetään ja joihin luotetaan. Toipujat itse nä- kevät ystävyysuhteet tärkeänä tuloksena vertaisryhmän jäsenyydestä. Monet myös py- syvät vertaisryhmissä akuutin ongelman hoitamisen jälkeenkin, koska he kokevat, että

vertaisryhmä pystyy tukemaan heitä elämänvaiheissa ilmenevistä vastoinkäymisistä selviytymiseen. Vertaistukiryhmästä tulee helposti pitkäaikainen myönteinen sosiaalinen voimavara, osana tavallista elämää. (Kotovirta 2009, 36.)

Vertaistuen kautta on luontevinta toipua silloin, kun sosiaalista tukea ei ole saatavilla tai kun sosiaalinen piiri toimii päihteiden käyttöä lisäävänä tekijänä. Verrattaessa erilaisia tapoja toipua, arvio elämäntilanteesta käyttöaikana on vertaistuen avulla toipuneilla pessimistisin. Heidän kuvauksensa käyttötavasta lähestyvät marginaalista käyttöä. Vertaistuki voi tarjota jatkuvamman tuen, kuin mihin ammatillinen hoitojärjestelmä kykenee. Kun päihdeongelma on monisyinen voi vertaistuki luoda sellaisia rakenteita, kuten arjen jäsentäminen ja täysraittiuteen suuntautuminen, joiden avulla raittiuden jatkumiseen on mahdollista saada yhteisöllistä tukea. Vertaistuen kautta toipumisen on kuitenkin nähty vaativan identifioitumista riippuvaiseksi, joka näkyy pystyvyysodotusten ulkoistamisena: tahdonvoimalla raittiina pysyminen ei sovi vertaistuen kautta toipuneiden tulkintakehyksiin. (Kuusisto 2010, 331.)

6 DIAKONINEN PÄIHDETYÖ

6.1 Kirkko ja seurakunnat

Suomen evankelis-luterilaisella kirkolla on laaja kokemus päihdehaittojen vähentämisestä, sillä kirkko ja seurakunta kohtaavat ihmisiä pääsääntöisesti siinä elämänpiirissä, jossa he elävät. Kirkolla on käytössään monipuolinen avohuollon palvelujen kirjo, jossa diakoniatyöllä on keskeinen sija. Vaikka kirkon rooli päihdetyössä ei ole kuntoutuspalvelujen tarjoaminen, on sillä merkittävä sijansa päihderiippuvaisten ihmisten ja heidän läheistensä rinnalla. Kirkon päihdetyön näkemykseen kuuluu niiden ihmisten tukeminen, jotka ovat valinneet täysraittiuden elämäntavakseen, mutta erityisesti myös niiden, jotka eivät syystä tai toisesta kykene päihteiden käytöstä luopumaan. Kristillisen päihdetyön päämääränä on auttaa ihmistä oman elämänsä mielekkyyden ja tarkoituksen etsimisessä, ratkaista syyllisyyden ongelma ja vapauttaa sen taakasta. Merkitys päihdehaittojen ehkäisyssä ja hoidossa on armon sanoman ja toivon näkökulman ylläpitäminen kaikissa olosuhteissa. (Kirkkohallitus 2005, 6–7, 11.)

Kirkon päihdetyötä ohjaa kirkon päihdestrategia, jonka tarkoituksena on hahmottaa kirkon ja muiden kristillisten päihdetyön toimijoiden yhteisiä tavoitteita. Strategia korostaa kirkon työntekijöiden rinnalla myös seurakuntalaisten roolia, sekä ehkäisevän päihdetyön tärkeyttä. Painotus on yhteisöllisyydessä, sekä ryhmämuotoisessa toiminnassa ja vertaistuen avulla. (Kirkkohallitus 2005, 6, 11.) Seurakuntien päihdetyö verkottuu kunnan ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon, sekä erilaisten järjestöjen kanssa. Seurakunnat tarjoavat diakoniatyöntekijöiden ja pappien yksilötapaamisten lisäksi monenlaista toimintaa. Ne ylläpitävät päiväkeskuksia, ryhmiä, leirejä, retkiä, juhlia ja tapahtumia. Ryhmät luovat päihdetoipujille turvallisen ympäristön, joissa he voivat kohdata ja jakaa elämäänsä liittyvää ahdistusta sekä saada tukea. (Jääskeläinen 2002, 213–214.)

Ryhmissä osallistujat voivat saada kokemuksen siitä, etteivät he ole yksin hätänsä kanssa, eikä omaa tilannetta tarvitse hävetä. Ryhmistä saatavan vertaistuen kautta voi saada uskoa vaikeuksien voittamiseen. Ryhmät tarjoavat mahdollisuuden tavata niitä, jotka ovat jo löytäneet ratkaisut ongelmiinsa. Kohtaamiset tuovat toivoa selviytymisestä ja jo pelkkä

tietoisuus ryhmän olemassaolosta voi tuoda turvallisuuden tunnetta. Huomioitava on kuitenkin se, ettei ryhmätoiminta sovi kaikille. Ihmisen kontaktikyky voi olla alentunut tai vuorovaikutustaidot oleellisesti heikentyneet niin, ettei hän uskalla tulla ryhmään, vaikka se teemaltaan sopisikin hänelle. Ryhmä saatetaan myös kokea liian raskaaksi vuorovaikutukseltaan. Parhaimmillaan ryhmistä saatava vertaistuki kuitenkin mahdollistaa osalliseksi tulemisen – luottavaisen ja osallistavan kanssakäymisen toisten ihmisten kanssa. (Puuska 2012, 112–115.)

Laitosympäristössä toteutuvilla hartauksilla voi olla päihdetoipujalle sielunhoidollinen ulottuvuus (Hakala 2007, 251). Laitoksissa järjestettävissä ryhmissä onkin tärkeä huomioida hengellisyys ryhmätoimintaa suunniteltaessa. Monella ei välttämättä ole mahdollisuutta osallistua seurakuntien tilaisuuksiin, vaikka oman elämän hauraus voi lisätä tarvetta hengellisiin kysymyksiin syventymiselle. (Puuska 2012, 114.)

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon diakoniatyössä kirjattiin vuonna 2015 yli 600 000 asiakaskontaktia, joista 70 000 tehtiin Helsingin hiippakunnassa. Kontaktien määrä Helsingissä nousi edelliseen vuoteen verrattuna 8 %. Koko kirkossa päihde- ja riippuvuudet olivat syynä yli 25 000 kontaktiin. Helsingin hiippakunnassa määrä on noin 4000 ja siten huomattavasti muuta maata suurempi. Säännöllisesti kokoontuvia päihde- ja kriminaalityön ryhmiä koko kirkon alueella vuonna 2015 toimi 196, joista 53 Helsingissä. Jäseniä koko kirkon alueella toimivissa päihde- ja kriminaalityön ryhmissä oli 2410, joista suurin osa, 1187, Helsingin hiippakunnassa. (Kirkkohallitus i.a.)

6.2 Diakonia

Kristillinen usko tiivistyy Jeesuksen opettamaan niin sanottuun kultaiseen sääntöön: "Kaikki, minkä tahdotte ihmisten tekevän teille, tehkää te heille." (Matt. 7:12). Diakoniatyön perustehtävänä on edistää kristilliseen uskoon perustuvan lähimmäisenrakkauden toteutumista. Apu on suunnattava erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muilla tavoin auteta. (Helsingin hiippakunnan tuomiokapituli 2016.) Tällöin myös diakoninen päihdetyö pyrkii vastaamaan kaikkein heikoimmassa asemassa olevien avuntarpeisiin edistämällä raitista elämäntapaa sekä ylläpitämällä Jumalan armon ja anteeksiantamuk-

sen eheyttävää sanomaa (Jääskeläinen 2003, 213). Yksi diakoniatyön osa-alueista on diakoninen hoitotyö. Se on ihmisen kokonaisvaltaista palvelemista, joka painottaa kristillistä ihmiskäsitystä, ammatillista kohtaamista, tukemista ja auttamista. Keskeistä kohtaamisessa on läsnä oleminen, luottamus, keskusteleminen, kuunteleminen ja tasavertainen läheimmäisyys. Diakonisen hoitotyön auttamismenetelmiä yksilö- ja yhteisötasolla ovat esimerkiksi selviytymisen tukeminen, toivon ylläpitäminen, eheyden ja voimavarojen vahvistaminen, terveyteen liittyvä ohjaaminen, vertaistuki, ryhmätoiminta ja moniammatillinen yhteistyö. (Kotisalo & Rättyä 2014, 17.)

Diakoninen hoitotyö on hengellistä työtä. Hengellisyys ilmenee diakonisessa hoitotyössä hengellisten tarpeiden tunnistamisena ja niihin vastaamisena. Työssä hyödynnetään hoitotyön osaamista havainnoimalla ihmisen psyykkistä ja fyysistä vointia, tekemällä terveyttä koskevia tarkentavia kysymyksiä, arvioimalla hoidon tarvetta, antamalla ohjausta itsehoitoon tai hoitoon hakeutumiseen ja tukemalla asiakasta sairauden hoidossa. Hengellisuuden katsotaan olevan ihmisen terveyttä suojaava ja edistävä tekijä. Se auttaa eheyty-mään, vahvistamaan positiivista elämänasennetta, selviytymään ja luomaan perustaa elämäntavoille. Hengellisyys tuo lohtua ja turvaa, sekä tasapainottaa elämää. Osa päihdeongelmaisista hakeutuu seurakuntien ja diakoniatyön piiriin osittain siksi, että hengellisyys auttaa heitä rauhoittumaan erilaisten seurakuntatoimintojen, kuten hartaushetkien kautta. Muita hengellisen hoidon välineitä ovat rukous, hengellisen kirjallisuuden lukeminen ja musiikki. (Kotisalo & Rättyä 2014, 17, 86–87, 90.) Kohtaamiset seurakunnan diakoniatyöntekijöiden kanssa voivat auttaa häpeän ja syyllisyyden tunteiden käsittelyssä. Diakoniatyöntekijöiden kautta välittyvä Jumalan armo ja hyväksyntä ongelmista huolimatta voivat toimia eheyttävinä elementteinä. (Koski 2014.) Kristillisen uskon kautta päihdetoi-puja voi löytää elämäänsä uusia merkityksiä, sosiaalisia verkostoja sekä tukea (Valjakka 2015).

6.3 Hengellisyys ja kääntymys

Eriksson, Råholm ja Thorkildsen (2014) selvittivät rakkauden ydintä päihdeongelmaisten hoidossa haastatteleamalla päihdehoitotyötä tekeviä hoitajia. Rakkaus näyttäytyi sisäisenä liikkeelle panevana voimana, joka etsii ihmistä riippuvuuden takaa. Se on uskoa ihmisten

sisäiseen voimaan ja antamisen ja vastaanottamisen mahdollistaja. Rakkaus voidaan käsitellä uhraukseksi, joka on edellytys päihderiippuvaisten kärsimyksen helpottamiseksi ja terveyden edistämiseksi. Kirouac, McCallion ja Witkiewitz (2016) taas tarkastelivat hengellisyyden roolia suhteessa alkoholin käyttöön ja alkoholiriippuvuuteen todeten, etteivät uskonnollisuus ja uskonnolliset yhteydet suojaa päihderiippuvuuden kehittymiseltä. Hengelliset kokemukset ja hengellisyyden harjoittaminen, kuten rukoileminen ja meditaatio, voivat kuitenkin auttaa vähentämään haitallista päihteiden käyttöä sekä toimia apuna päihdehoidossa. Säännöllinen meditaatio, mietiskely, voi toimia retkahduksia ehkäisevänä tekijänä. Ray, Walton-Moss ja Woodruff (2013) selvittivät kirjallisuuskatsauksessaan hengellisyyden ja uskonnollisuuden suhdetta päihderiippuvuudesta toipumiseen. He totesivat, että hoidosta seurasi usein miten täydellinen päihteistä pidättäytyminen, mikäli päihdehoitoon sisältyi hengellisiä tai uskonnollisia elementtejä.

Kristillisestä kääntymyksestä voi seurata monia asioita päihdetoipujan elämään. Toisilla uskonnollisuus ja usko voivat toimia retkahduksia estäen. Toisilla taas raittius voi alkaa yhtäkkisesti uskonnollisen kääntymyksen seurauksena. Usko voi antaa voimia raittiuden ylläpitämiseen ja olla itsessään elämänarvo johtaen haluun päästä yhteyteen Jumalan kanssa. (Kuronen 2014, 25.) Niemelän (2002, 82–84) mukaan hengellisen heräämisen seurauksena päihteistä toipuneet kokevat uskonratkaisun vahvistaneen heidän itsetuntoaan ja itseluottamusta. He kokevat Jumalan hyväksyvät heidät juuri sellaisina ja siinä tilanteessa. Uskonnolliseen yhteisöön kuulumisen tuki uutta identiteettiä ja elämäntapaa. Yhteisön muiden jäsenten osoittama luottamus taas eheytti minäkuva. (Jääskeläinen 2002, 214.)

Vaikka hengellisyys on päihdetoipumisessa pääasiallisesti voimavara, voi siihen liittyä myös negatiivisia ulottuvuuksia. Mikäli hengellisyyteen liittyy ankaraa lakihenkisyyttä, saattaa se altistaa suorittamiselle ja kovalle vaatimuksille sekä itseään, että muita ihmisiä kohtaan. Selvittämättömät hengelliset kysymykset taas saattavat jäädä vaivaamaan, jolloin tarvitaan tukea niiden pohdintaan. Vääränlainen hengellisyys saattaa kärjistää ongelmia ja jopa sairastuttaa ihmisen. Ankaruuskas uskonnollisuus voi altistaa arvottomuuden kokemuksille. Hengellisyys voi joskus nivoutua osaksi sairautta, jolloin hengellisyyteen liittyvä pahoinvointi saattaa heijastua tällöin myös elämän muille osa-alueille. Hengellisten kysymysten kanssa kamppailevaa ihmistä ei pitäisi jättää yksin. Siinä missä hengellisyys

otetaan puheeksi voimavarana ja terveyttä edistävänä tekijänä, on tarvittaessa myös puuttava hengelliseen pahoinvointiin. (Kotisalo & Rättyä 2014, 86–88.)

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyössä selvitettiin päihdetoipujien kokemuksia Kohtaamispaikka Tervis -ryhmästä saatavasta tuesta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen kehittämistyön tueksi. Tutkimuskysymyksenä oli:

1. Miten Kohtaamispaikka Tervis -ryhmä tukee päihderiippuvuudesta toipumista?

7.2 Kohtaamispaikka Tervis

Kohtaamispaikka Tervis -ryhmä on vuonna 2011 perustettu nimensä mukainen kohtaamispaikka Tervalammella hoidossa oleville ja sieltä jo kotiutuneille asiakkaille. Kohtaamispaikalle on kirjautunut sen perustamisvuodesta alkaen yli 5000 käyntiä. Kävijät ovat sekä miehiä että naisia. Ryhmä kokoontuu kerran viikossa Helsingin kaupungin lännen päihdepoliklinikan tiloissa Töölössä. Tervalammella hoidossa olevat asiakkaat kulkevat kohtaamispaikalle ja sieltä takaisin yhteiskuljetuksella. Jo kotiutuneet asiakkaat voivat käydä kohtaamispaikalla kotoa tai jatkohoitopaikasta käsin. Ryhmä toimii niin sanotulla matalan kynnyksen periaatteella. Vaikka sinne ei voi tulla päihtyneenä, tilannekohtainen raittius riittää. (Norro 2016.)

Kohtaamispaikka Tervis toimii kullakin kerralla joko työntekijä- tai vertaistyöntekijäve-toisena. Kävijät voivat kuitenkin itse vaikuttaa ryhmän sisältöön ja keskustelunaiheisiin. Kohtaamispaikalla käy ulkopuolisia asiantuntijoita luennoimassa sovitusta aiheista. Kohtaamispaikka Tervis-ryhmässä voidaan järjestää raittiuden vuosipäiviä tai muita juh-lallisuuksia. Ryhmän kokoontumiseen on varattu kaksi tuntia aikaa. Osallistuminen on vapaaehtoista ja maksutonta. (Norro 2016.)

7.3 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisin menetelmin. Aineisto kerättiin avointen haastattelujen avulla. Haastattelujen tueksi oli laadittu haastattelurunko (liite 1). Avoimet haastattelut ovat sopivia etenkin niihin tutkimusaiheisiin, joita on tutkittu niukalti (Juvakka & Kylmä 2007, 80). Avoimilla haastatteluilla voidaan taata se, ettei mitään oleellista rajaudu haastattelusta pois (Juvakka & Kylmä 2007, 80). Aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia soveltaen. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Tutkittavia henkilöitä pyritään ymmärtämään heidän näkökulmastaan analyysin jokaisessa vaiheessa. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 112–113.)

Sarajärven ja Tuomen (2009, 85) mukaan on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon ja siksi haastateltaville on hyvä asettaa valintakriteerit. Tervalamella vielä hoidossa olevilta henkilöiltä edellytettiin vähintään kahta hoitojakson aikana tehtyä käyntikertaa Kohtaamispaikka Tervis -ryhmään ja jo kotiutuneilta henkilöiltä vähintään viittä kotiutumisen jälkeen tehtyä käyntikertaa. Näin varmistettiin se, että haastateltaville henkilöille oli ehtinyt muodostua riittävästi kokemusta Kohtaamispaikka Tervis -ryhmästä.

Koska tässä opinnäytetyössä oli näkökulmana päihderiippuvuudesta toipuminen, edellytettiin haastateltavilta henkilöiltä päihteettömyyttä. Hoitojaksolla olevien osalta oli riittävä, että he olivat olleet haastatteluhetkellä raittiina kaksi viikkoa. Jo kotiutuneiden osalta edellytettiin vähintään kahden kuukauden yhtämittaista päihteetöntä jaksoa. Päihteettömyydellä varmistettiin se, että haastateltavilla oli käsitys päihderiippuvuudesta toipumisesta.

7.4 Aineisto ja analyysi

Aineisto kerättiin neljältä Tervalammen asiakkaalta, jotka olivat iältään 29–62vuotiaita. Jo kotiutuneet asiakkaat olivat olleet raittiina neljä ja viisi vuotta, jona aikana he olivat käyneet säännöllisesti lähes viikoittain Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä. Tervalamella vielä hoidossa olevat henkilöt olivat olleet raittiina neljä ja yhdeksän viikkoa. Tänä

aikana he olivat käyneet Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä kolme ja neljä kertaa. Päih-teet, joista haastateltavat henkilöt olivat riippuvaisia, olivat alkoholi, bentsodiatsepiinit, kannabis, kokaiini ja opioidit. Haastattelut toteutettiin heinä- ja elokuun 2016 aikana. Haastateltavat henkilöt tavoitettiin Tervalammen henkilökunnan kautta. Aineiston käsit-telyn helpottamiseksi haastattelut nauhoitettiin.

Analyysi eteni Sarajärven ja Tuomen (2009, 109) mukaisesti aineiston litteroinnista tu-losten käsitteellistämiseen saakka. Ensin nauhoitettu aineisto litteroitiin, jonka jälkeen ai-neistolle esitettiin tutkimuskysymystä. Kysymykseen vastaavat kohdat alleviivattiin. Analyysiyksiköt olivat lauseita tai ajatuskokonaisuuksia. Alleviivatut kohdat listattiin, jonka jälkeen kaikki ylimääräinen jätettiin aineistosta pois. Analyysi jatkui alkuperäisil-mausten pelkistämällä, jota havainnollistetaan taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Esimerkki pelkistämisestä

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
”kuunteleminenki on hyvä, siitäki voi oppia jotain”	Oppii kuunnelleessaan muita
”löytää omia hengenheimolaisia, joilla on samanlainen tausta ja samanlaiset pyrkimykset niin se tukee tätä omaa polkua raittiina pysymiseen”	Kokemus hengenheimolaisuudesta
”mul on jo niin paljon tietoa, et ei voi tulla retkahtamista et mä lähtisin kuppilaan saman tien, ei voi olla niin”	Tietoa retkahduksen ehkäisystä
”pitää joku saada korvaamaan niinku sitä baarien sosiaalista elämää”	Kaivannut baareihin

Pelkistämisen jälkeen ilmaukset ryhmiteltiin alaluokkiin. Alaluokille annettiin niitä ku-vaava nimi. Analyysia jatkettiin abstrahoinnilla eli alaluokkien yhdistämisellä yläluok-kiin. Yläluokat nimettiin niistä nousevien teemojen mukaisesti. Yläluokkiin yhdistämisen jälkeen luokat yhdistettiin pääluokiksi, joista muodostettiin kokoavat käsitteet. Käsittei-den yhdistämisestä muodostui opinnäytetyön tulokset. Analyysia kokonaisuudessaan ku-vataan taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Analyysi

PELKISTETTY ILMAUS	ALA-LUOKKA	YLÄ-LUOKKA	PÄÄ-LUOKKA	TULOKSET
Yksinäinen raittiina. Ei raittiita ystäviä. Ei ole hyvä olla yksin. Jättänyt päihteitä käyttävät ystävät.	Yksinäisyys	Syy hakeutua ryhmään	Sosiaalinen ulottuvuus	Toipumista tukeva yhteisö
Kokee muut omaksi jengikseen. Tuntee kuuluvansa joukkoon.	Me-henki	Yhteenkuuluvuus		
Tavannut uusia ihmisiä. Tavannut muiden ryhmien jäseniä.	Verkosto			
Kuullut miten toisilla on mennyt. Kuullut miten toiset ovat jaksaneet.	Kohtaaminen	Toipumistuskko	Henkinen ulottuvuus	
Toivo ja usko pysynyt yllä. Apua toivon tunteesta.	Toivo			
Itkenyt ja kertonut rukoilleensa. Ei voi ottaa saunaolutta. Kaivannut baareihin.	Negatiiviset ajatukset	Helpottuneisuus		
Puhunut mieltään painavista asioista. Kertonut tuntemuksistaan.	Puhuminen			
Tuntenut samanlaisuutta. Yhteisiä kokemuksia. Kokemus hengenheimolaisuudesta.	Samaistuminen			
Oppinut ryhmien ideologian. Oppinut ryhmäkäyttäytymisen. Kuullut toisista ryhmistä. Oppinut kuunnelleessaan muita.	Ryhmätoiminnot	Ryhmäkulttuuri	Tiedollinen ulottuvuus	
Oppinut puhumaan asioistaan. Oppinut kertomaan ajatuksistaan.	Ryhmässä oleminen			
Saanut apua ongelmiin. Kuullut neuvoja elämänsä suhteen. Tietoa retkahduksen ehkäisystä.	Ongelmat	Oppiminen		
Kuullut kuntouttavasta työtoiminnasta. Kuullut vertaistyöstä. Osaamista velka-asioihin liittyen.	Ohjaus			

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

8.1 Yhteisöllinen tuki

Opinnäytetyössä etsittiin vastausta kysymykseen siitä, miten Kohtaamispaikka Tervis -ryhmä tukee päihderiippuvuudesta toipumista. Tulokset osoittavat ryhmän toimivan toipumista tukevana yhteisönä, josta saatavalla tuella on kolme ulottuvuutta: sosiaalinen, henkinen ja tietoa antava ulottuvuus (taulukko 3).

TAULUKKO 3. Ryhmästä saatavan tuen ulottuvuudet

YHTEISÖLLINEN TUKI	SOSIAALINEN ULOTTUVUUS
	HENKINEN ULOTTUVUUS
	TIEDOLLINEN ULOTTUVUUS

8.1.1 Sosiaalinen ulottuvuus

Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän sosiaalinen ulottuvuus näyttäytyy päihdetoipujien kokemuksissa yksinäisyyttä lieventävänä ja yhteenkuuluvuutta toisten päihdetoipujien kanssa kasvattavana tekijänä. Päihdetoipijat toivat esiin kokemuksiansa yksinäisyyden tunteista omissa raitistumisprosesseissaan. Kokemukset yksinäisyydestä raittiina ollessa ja toiveet raittiiden ihmisten seurasta toimivat syinä ryhmään hakeutumiselle.

...tulee sellast ihmiskontaktii jotenki, ku yrittää olla raittiina, niin siinä tulee vähän silleen yksinäinen olo silleen välillä...

...kun ei oikein ole raittiita kavereitakaan paljon...kaikki on enemmän tai vähemmän aina jotain päihteitä käytäny...täytyy ettiä uusia...

Päihdetoipijat kokevat yksin olemisen riskiksi raittiina pysymiselle. Päihteistä käyttävästä seurasta oli pyritty irrottautumaan ja aktiivisesti etsimään uusia päihteettömiä ihmissuhteita Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän kautta.

...yksin olo on semmonen haamu, et niinku semmosta ei saa niinku olla...se on tuhon tie kyllä ihan varmasti...

...kun mä raitistuin, niin putsasin kaikki juovat ja käyttävät kaverit pois puhelimesta...sitä kautta oon sitte saanu uusia tuttavias ja osasta on tullut ihan hyviä kavereitakin...

Päihdehoidosta käsin ryhmässä käytäessä päihdetoipujien välistä tutustumista toisiin tapahtuu sekä automatkojen aikana, että itse ryhmässä. Ryhmän toimintaan osallistumisen koetaan vahvistavan me-henkeä ja sitä kautta päihdetoipujien yhteenkuuluvuuden tunnetta.

...siin tulee vähän semmost, että tää on nyt tää meidän jengi joka menee niinku tonne...tulee vähän semmonen et niinku kuuluu johonki...

Ryhmässä tavataan toipujia myös muista vertaisryhmisöistä ja siten verkostoituminen myös toisiin yhteisöihin sujuvoituu.

...siel tapaa A-kiltalaisia ja porukoita jotka käy AA:ssa ja NA:ssa säännöllisesti...näkee uusia ihmisiä...

8.1.2 Henkinen ulottuvuus

Ryhmästä saatavan yhteisöllisen tuen henkinen ulottuvuus näyttäytyy päihdetoipujien kokemuksissa toipumisuskona ja helpottuneisuuden tunteina. Päihdehoidon aikana Kohtauspaikka Terve -ryhmässä tapaa hoidosta jo kotiutuneita henkilöitä, joiden kohtaamiset herättelevät vielä hoidossa olevien toivoa selviytymiseen.

...varmasti paljo auttaa just se et kuulee miten toisilla on menny...

...toikin on jaksanut ja voinut noin hyvin, että mullakin on mahdollisuus...pitää toivoa ja uskoa yllä tommonen...

Päihdetoipijat kokevat ryhmän mahdollistavan kaikenlaisten, myös negatiivisten ajatusten ilmaisemisen juuri sellaisina kuin ne esiintyvät.

...mä itkin...sanamukaisesti itkin siellä...enkä yhtään häpee sanoa siellä, että mä oon rukoillu polvillani kotona...

...mietin, että jos en pysty ottaan edes yhtä olutta saunassa, niin voiko mulla olla enää koskaan hauskaa...

Toipujat kokevat voivansa puhua ryhmässä mieltä painavista asioista ja siten saada helpotusta arjessa eteen tuleviin haasteisiin.

...mä yritän niinku sanoo sen mikä on itellä sydämellä ja mikä tuntuu must pahalta...kun saa sen oman pahan olon purettuu, vaikka vähänkin, kun se tulee sanoina ulos niin itelle jää niinku hyvä mieli...

Ryhmässä voi tuntea samanlaisuutta toisten päihdetoipujien kanssa, sekä jakaa samankaltaisia kokemuksia. Ryhmä mahdollistaa toisiin samaistumisen, jonka taas koetaan helpottavan päihdetoipumisessa esiintyviä erilaisuuden tunteita.

...saat olla ihan normaali ihminen siellä muiden joukossa ja huomata, että muilla on ihan saatanan samoja ongelmia kuin minulla...että enpäs minä olekaan ainoa joka on sotkenut asiansa...

...just se ainaki et siel on ihmiset kokenu jotakuinkin samoja asioita...

8.1.3 Tiedollinen ulottuvuus

Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän tiedollinen ulottuvuus kiteytyy oppimiskokemuksiin. Ryhmässä omaksutaan vertaisryhmäkuultuuriin osaksi kuuluvia tapoja, joiden omaksumista toipujat pitävät tärkeinä etenkin toipumisen alkuvaiheessa.

...oppii sitte niinku ymmärtämään ryhmien ideologian tavallaan, se on vähän niin kuin ryhmien esikoulu tavallaan...

Ryhmän kautta päihdetoipujat kokevat saavansa vastauksia omiin ongelmiinsa etenkin niiltä, jotka ovat edenneet toipumisessa pidemmälle.

...siel on ihmiset jotka on ollu pidempään raittiina vähän niinku silleen suunnannäyttäjinä...kun nostin jonkun problematiikan esille, niin sielt tuli kyl sit niinku monelt semmosii vinkkejä ja neuvoja...

Päihdetoipujien kokemuksissa ryhmä voi myös toimia harjoitteluympäristönä tilanteissa, joissa tarvitaan harjoitusta.

...mul on tavoite et mä harjottelen liikkumista ku on niin paha paniikkihäiriö...

...iski kauhee paniikki...mä aattelin, että voinko mä mennä sinne...aattelin vaan että mun on pakko ja muutaman tutun kasvon näkeminen siellä rauhoitti sen tilanteen...

Ryhmässä kuulee jaettavan kokemuksia myös erityyppisestä vertaistoiminnasta, sekä työllistymistä tukevista toiminnoista.

...tietää sitten näistä ryhmistä ja kuulee siellä niinku tarinaa niiltä ihmisiltä, jotka on todellakin käyny näissä AA:ssa ja NA:ssa...

...jos etsii niinku mahdollisuuksia kuntouttavaan työtoimintaan tai työkokeiluun, niin siellä kuulee niistä ja siellä ehdotetaan...samoin jos on velkaongelmia...

8.2 Yhteenveto tuloksista ja johtopäätökset

Kohtaamispaikka Tervis -ryhmästä saatavalla tuella on kolme ulottuvuutta, jotka yhdessä muodostavat ryhmästä päihderiippuvuudesta toipumista tukevan yhteisön. Tuen ulottuvuudet kiteytyvät sosiaaliseen, henkiseen ja tiedolliseen ulottuvuuteen. Saadut tulokset ovat samansuuntaisia aiemmin tehtyjen tutkimusten kanssa.

Kohtaamispaikka Tervis -ryhmään hakeudutaan yksinäisyyden tunteiden siivittämänä. Myös Kuusisto (2010, 331) on todennut vertaisryhmässä toipumisen olevan luonnollista silloin, kun sosiaalinen tuki on vähäistä tai kun sosiaalinen piiri toimii päihteiden käyttöä ylläpitävänä tekijänä. Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän kautta on mahdollista tutustua uusiin päihteettömiin ihmisiin. Myös muissa aiemmissa tutkimuksissa päihdetoipujien on todettu arvostavan vertaisryhmien kautta saatuja ystävyyssuhteita (Kotovirta 2009, 36). Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä voidaan puhua avoimesti myös niistä aiheista, joita ei muualla haluta ottaa esille ja siten saada henkistä tukea. Myös Kurki ja Partanen (2015, 209–210) toteavat vertaisryhmien toimivan paikkoina, joissa voidaan jakaa herkkiä ja arkaluontoisia asioita. Ryhmässä samaistutaan toisiin samankaltaisten kokemusten kautta.

Kotovirtakin (2009, 21–22) on tutkimuksessaan todennut, että vertaisryhmätoimintaan osallistuminen mahdollistaa henkisen tuen saamisen muun muassa toisiin päihdetoipujiin samaistumisen kautta.

Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän toimintaan osallistuminen mahdollistaa sellaisten uusien asioiden oppimisen, joiden koetaan edesauttavan raittiina pysymistä. Myös Kotovirta (2009, 161, 170) on todennut vertaisryhmiin osallistumisen mahdollistavan muun muassa tunnetaitojen oppimisen. Toipumisyhteisön tasavertaisen vuorovaikutuksen ja sosiaalisen kanssakäymisen oppiminen on Kotovirran mukaan yhteisön jäsenyyden ansiota. Yhteisön jäsenet auttavat ja neuvovat esimerkiksi stressinhallinnassa ja muissa ongelmatilanteissa. Myös Niemelä (1998, 61–62) on todennut päihderiippuvuudesta toipumisen oppimisprosessiksi, vaikkakaan ei vertaisryhmälähtöiseksi. Niemelän mukaan prosessi itsessään on eräänlainen oppimismatka.

Johtopäätöksenä Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän voidaan saatujen tulosten perusteella todeta kasvattavan sen toimintaan osallistuvien päihdetoipujien sosiaalista verkostoa, lieventävän heidän arjessa kokemaansa tunnetaakkaa ja lisäävän tietoutta toipumiseen vaikuttavista tekijöistä. Ryhmästä saatavan tuen voidaan todeta edistävän päihdetoipujien terveyttä, sillä lisääntyneen tuen ja tiedon turvin toipujat kykenevät tekemään heidän päihteettömyyttään ja siten myös terveyttään edistäviä valintoja.

9 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

9.1 Opinnäytetyön luotettavuuden arviointia

Tutkimustoiminnan tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Juvakka & Kylmä 2007, 127). Uskottavuus edellyttää työn tulosten ilmaisemista niin selkeästi, että niistä voi ulkopuolinen helposti tehdä havaintoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 160, 166). On myös varmistettava, että työn tulokset vastaavat haastateltavien käsityksiä tutkimuskohteesta (Juvakka & Kylmä 2012, 128). Tässä opinnäytetyössä kiinnitettiin erityistä huomiota haastateltavien valintaan sen varmistamiseksi, että haastateltaville oli ehtinyt muodostua kokemusta päihderiippuvuudesta toipumisesta, sekä Kohtaamispaikka Tervis -ryhmästä saatavasta tuesta. Aineisto analysoitiin moneen kertaan ja tarkasti, jotta tulokset vastaavat työssä esitettyyn tutkimuskysymykseen.

Tutkimuksen vahvistettavuutta lisää tutkimusprosessin tarkka kuvaaminen. Tutkimusta seuraavien ja sitä arvioivien henkilöiden tulee kyetä saamaan prosessin kulusta riittävän selkeä käsitys (Juvakka & Kylmä 2012, 129). Tässä opinnäytetyössä tulokset ja niistä syntyvät johtopäätökset kuvattiin mahdollisimman tarkasti. Koska tutkimuksen siirrettävyyteen vaikuttaa muun muassa analyysin seikkaperäinen kuvaus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 160), esitettiin opinnäytetyön analyysivaiheessa ja tuloksista raportoitaessa suoria lainauksia haastatteluteksteistä. Tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa pyrkimyksenä on refleksiivisyys, jolla tarkoitetaan tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä, sekä oman ajattelun vaikutuksista aineistoon ja työprosessiin (Juvakka & Kylmä 2012, 129). Tätä opinnäytetyötä tehtäessä kaikissa toimissa pyrittiin avoimuuteen ja rehellisyyteen. Prosessin aikana haettiin opastusta ja tukea toisilta opiskelijoilta vertaisarviointien kautta, sekä ohjaavilta opettajilta opinnäytetyöseminaarissa.

9.2 Opinnäytetyön eettiset kysymykset

Ihmisiä tutkittaessa eettisesti merkittäviä seikkoja ovat tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden itsemääräämisoikeus, vahingoittumattomuus ja yksityisyyden kunnioittaminen. Tutkimuksen kohteena oleville tulee antaa mahdollisuus itse päättää siitä haluavatko he osallistua tutkimukseen. Päätöksen tekemiseksi tutkimuksesta on saatava riittävästi tietoa. (Kuula 2006, 60–61.) Tämän opinnäytetyön kohteena olevia henkilöitä informoitiin saatekirjeellä (liite 2). Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastateltavilla oli oikeus koska tahansa oikeus perua haastatteluun osallistuminen tai keskeyttää haastattelu. Haastateltavilla oli myös oikeus kieltää jo kerätyn haastatteluaineiston käyttäminen osana tutkimusta. Ennen haastattelun alkua haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta. Ohjeistusten ymmärtäminen varmistettiin suullisesti haastattelutilanteessa.

Koska opinnäytetyön aineisto koostui päihdehoidossa olevien ja siellä aiemmin olleiden haastatteluista, noudatettiin lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812). Lain tarkoituksena on muun muassa edistää asiakassuhteen luottamuksellisuutta, sekä asiakkaan oikeutta hyvään kohteluun. Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa. Kerättyä aineistoa säilytettiin muiden ulottumattomissa. Aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Haastateltavia kohdeltiin kunnioittavasti tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa. Tietosuojasyistä haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Näin varmistettiin se, etteivät haastateltavat asettuneet haastattelutilanteessa asemaan, jossa he olisivat joutuneet kertomaan itsestään sellaisia asioita, joita he arkailisivat muutoin kertoa toisten kuullen. Haastateltaville tähdennettiin haastattelun luottamuksellisuutta. Litterointivaiheessa ja dokumentoinnissa alkuperäisilmauksista poistettiin sellaiset tiedot, joista haastateltava henkilö tai ulkopuolinen henkilö olisi voinut olla tunnistettavissa. Myös vahvat murreilmaisut muutettiin.

10 POHDINTA

10.1 Tulosten sovellettavuus ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen kehittämistyössä. Koska aiheeseen liittyvää aiempaa tutkimusta ei oltu tehty, toimii tämä opinnäytetyö ensimmäisenä katsauksena Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä käyvien päihdetoipujien kokemuksiin. Työni tulokset ovat sovellettavissa käytäntöön. Vaikka Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän toimintaan osallistuminen on vaivatonta sekä päihdehoidon aikana, että sen jälkeen, uskon, ettei ryhmä silti tavoita kaikkia. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää päihdetoipujien motivoimiseksi vertaisilta saadun tuen pariin etenkin niissä tilanteissa, jolloin muut toipumista tukevat interventiot osoittautuvat toipujalle tehottomiksi.

Osallistuminen Kohtaamispaikka Tervis -ryhmän toimintaan näyttää kasvattavan toipujien päihdeetöntä verkostoa, helpottavan heidän arjessaan kokemaa tunnetaakkaa ja lisäävän tietoa toipumiseen vaikuttavista tekijöistä. Haastattelemini päihdetoipujien kokemuksissa Kohtaamispaikka Tervis -ryhmästä saatava tuki ja tieto edesauttavat päihderiippuvuudesta toipumista. Kokemuksista kuitenkin välittyy päihdetoipujien lisätiedontarve liittyen toipumista tukeviin tekijöihin, mistä syystä jatkotutkimusta tarvitaan. Jatkotutkimuskohteena voisi olla sen selvittäminen, minkälaisia lisätiedontarpeita ryhmän toimintaan osallistuvilla päihdetoipujilla on ja miten niihin voitaisiin sekä päihdehoidossa että vertaisryhmäkontekstissa vastata?

Aineistosta nousi esiin myös sellaista tietoa, joka ei ollut opinnäytetyöni tutkimuskohteenä ja niinpä se rajautui analyysin ulkopuolelle. Tietoa voidaan kuitenkin hyödyntää Tervalammella tehtävässä kehittämistyössä. Osa päihdetoipujista toi esiin hengellisiä tarpeita sekä päihdehoidon aikana, että sen jälkeen. Päihderiippuvuus koettiin ”hengelliseksi sairaudeksi”, joka on ratkaistavissa ”hengellisin menetelmin”. Toipujat korostivat käsitystään hengellisyydestä uskonnollisuudesta irrallisena asiana. Joillekin hengellisyys oli elämänarvo, joka jää ”maallisessa” päihdehoidossa ja vertaisryhmäkontekstissa liian vähälle tarkastelulle. Päihdehoitotahojen olisikin hyvä kartoittaa asiakkaidensa hengellisiä tarpeita muiden tarpeiden kartoittamisen yhteydessä. Vaikka hengellisyyttä osana

päihderiippuvuudesta toipumista on tutkittu paljon, ovat tutkimukset keskittyneet valtaosin kristillisiin päihdehoitoyhteisöihin. Jatkotutkimus hengellisyyden eheyttävästä voimasta ei-kristillistaustaisessa päihdehoidossa voisi tuoda tutkimuskentälle uusia näkökulmia.

Toinen aineistosta esiin noussut seikka oli Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä kävijät. Haastattelemistani henkilöistä jokainen toi esiin toiveensa siitä, että ryhmässä kävisi enemmän Tervalammelta jo kotiutuneita ja siten toipumisessaan pidemmälle edenneitä henkilöitä. Miksei ryhmä tavoita pidempään raittiina olleita samassa määrin, kuin vielä hoidossa olevia, voisi myös olla hyvä jatkotutkimuskohde. Mitkä tekijät vaikuttavat ryhmästä irrottautumiseen hoidon päättymisen jälkeen? Miten toipumisessa pidemmälle eteneiden kiinnittymistä ryhmän toimintaan voitaisiin edesauttaa?

Yksi tapa asiakkaiden mukaan ottamiseksi päihdepalvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin on heidän äänensä kuuluville saattaminen tutkimusten kautta. Päihderiippuvuutta on tutkittu laajalti, mutta ei hoitotieteilijöiden toimesta. Päihderiippuvuudesta toipumiseen liittyvää suomalaista hoitotieteellistä tutkimusta ei ole saatavilla lainkaan. Suomalainen asiasanastopalvelu (Finto/FinMeSH) ei edes tunnista sanaa toipuminen. Ulkomaiset ”recovery” -termillä tehdyt tiedonhaut taas tuovat esiin lähinnä AA:n 12 askeleen filosofiaan liittyvää tutkimusta. Hoitotieteelliselle toipumistutkimukselle on Suomessa siis sekä tarvetta että tilaa.

10.2 Ammatillinen kasvu

Kysymys siitä, mitä tekisin toisin, jos nyt aloittaisin opinnäytetyön tekemisen uudelleen, on hyvä tapa virittäytyä omien oppimiskokemusten tarkasteluun. Tämä opinnäytetyö sai alkunsa keväisestä yhteydenotostani Tervalammen kartanon kuntoutuskeskukseen. Tutkimusasetelmaa pohdittiin työelämätahon kanssa niin, että se vastaa heidän tarpeitaan. Vaikka työni aihepiiri, päihderiippuvuudesta toipuminen, oli oma valintani, on opinnäytetyöni muutoin työelämälähtöinen. Yhteistyötaho ehdotti ympäristöä, jossa toipumista kannattaisi tarkastella. Ympäristöksi valikoitui Kohtaamispaikka Tervis -ryhmä. Tutkimusasetelma muokkautui laadulliselle tutkimukselle ominaiseen tapaan työskentelyn

edetessä. Alkuperäinen ajatus päihdehoidossa olevien ja sieltä jo kotiutuneiden kokemusten vertaamisesta toisiinsa kariutui suppean aineiston vuoksi. Päädyin yhdistämään aineiston yhdeksi kokonaisuudeksi etsimällä vastausta vain yhteen tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyöni valmistui reilussa puolessa vuodessa, kun asetin työlle realistiset tavoitteet, suunnittelin toimintani huolellisesti ja sitouduin itse prosessiin. Etenemistäni tuki mutkaton yhteistyö Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen kanssa. Sitoutuminen yhteistyöhön oli molemminpuolista.

Opillisesti merkittävintä opinnäytetyön tekemisessä on ollut oman tietopohjan karttuminen liittyen päihderiippuvuuteen mielenterveyden häiriönä, sekä niihin tekijöihin jotka siitä toipumiseen vaikuttavat. Karttuneesta tietopohjasta on hyötyä sekä hoitotyössä että diakonisessa hoitotyössä ja diakoniatyössä. Päihteistä riippuvaisia henkilöitä kohdataan sekä terveydenhuollossa että seurakuntien toiminnoissa. Uskon, että lisääntynyt ymmärrys vaikuttaa kohtaamisten laatuun. Uskon löytäneeni riippuvuusilmiöön uusia näkökulmia omien ennakko-oletusteni ja asenteitteni sijaan. Avoin mieli on oppimisen perusta.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus tulee vaikuttamaan tulevaisuuden päihdepalveluihin. Järjestelmästä riippumattomasti ohjautuva vertaistoiminta taas tuskin kokee uudistusten seurauksena merkittäviä muutoksia. Vertaistoiminnan etuna on nimenomaan se, ettei sen järjestämiseen tarvita suuria taloudellisia resursseja, eikä se siten ole yhteiskunnallisista vaikutteista riippuvainen. Palveluntarjoajana myös seurakunnat voivat järjestää toimintaa päihderiippuvaisille henkilöille riippumatta siitä, minkälaiset muutokset yhteiskunnassa on meneillään. Päihdehoitotahojen olisikin hyvä muistaa palveluohjausta antaessaan myös seurakuntien mahdollisuudet päihderiippuvaisten ihmisten tukemiseksi.

LÄHTEET

- Aalto, Mauri 2010. Alkoholihaitat. Teoksessa Mauri Aalto; Hannu Alho; Kalervo Kiianmaa & Lolan Lindroos (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 12–13.
- Aalto, Mauri 2010. Mielenterveys ja alkoholi. Teoksessa Mauri Aalto; Jannu Alho; Kalervo Kiianmaa & Lolan Lindroos (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Duodecim, 183–188.
- Aalto, Mauri 2012. Huumeiden aiheuttamat vakavat akuutit mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Kaija Seppä; Mauri Aalto; Hannu Alho & Kalervo Kiianmaa (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim, 166–167.
- Ahlström, Salme 2003. Sosiokulttuurinen tausta ja juomatavat. Teoksessa Mikko Salaspuro; Kalervo Kiianmaa & Kaija Seppä (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 20–28.
- A-klinikkasäätiö i.a. Päihteet ja mielenterveys. Päihdelinkki. Viitattu 2.5.2016.
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-mielenterveys>
- Arkkila, Perttu 2016. Keskustelu Meilahden sairaalassa syyskuussa 2016.
- Eriksson, Katie; Råholm, Maj-Britt & Thorkildsen, Kari 2014. The core of love when caring for patients suffering from addiction. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2015, vol. 29 (2), 353–360.
- Granström, Veikko & Kuoppasalmi, Kimmo 2003. Psykodynaaminen tausta. Teoksessa Mikko Salaspuro; Kalervo Kiianmaa & Kaija Seppä (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 29–32.
- Hakala, Pirjo 2007. Sielunhoidon suuntaukset ja diakonia. Teoksessa Kari Latvus & Antti Elenius (toim.) Helsinki: Kirjapaja, 231–255. Helsingin hiippakunnan tuomiokapituli 2016. Viitattu 16.9.2016. <http://www.helsinginhiippakunta.evl.fi/hiippakunta/aineistot/diakoniatyon-ja-diakonian-viranh/>
- Helsingin kaupunki 2015. Tervalammen kartanon kuntoutuskeskus. Päihdehuollon ja psykiatrian erityispalvelut. Viitattu 12.4.2016.
<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/erityispalvelut/tervalampi/>

- Helsingin kaupunki i.a. Terveystiedote. Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen tiedote. Verkkolähteenä: <http://www.hel.fi/static/sote/paihde/tervalampi/tervalampi-terveydenhoito.pdf>
- Helsingin kaupunki 2016. Sisäinen tiedote. Julkaisematon lähde. Henriksson, Misha 2012. Päihdekulttuurista valtakulttuuriin. Laitoskuntoutusjaksolla olleiden päihderiippuvaisten toipumisen psykososiaalisia lähtökohtia. Pro gradu. Sosiologian laitos. Lapin yliopisto. Verkkolähteenä: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62284/Henriksson.Misha.pdf?sequence=2>
- Holmberg, Jan 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita.
- Holmila, Marja; Tigerstedt, Christoffer & Warpenius, Katariina 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Terveystiedote ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisuna: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1
- Häkkinen, Ilmo 2013. Toipumiskulttuuri. Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Espoo: Prometheus.
- Juvakka, Taru & Kylmä, Jari 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Jääskeläinen, Ilkka 2002. Diakoniatoiminnan muodot. Teoksessa Riitta Helosvuori; Esko Koskenvesa; Pauli Niemelä & Juhani Veikkola (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja, 192–232.
- Kirkkohallitus 2005. Kirkon päihdestrategia. Viitattu 15.5.2016. [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/D369F10AF9D44A9FC22577A500368BD5/\\$FILE/kirkon-paihdestrategia.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/D369F10AF9D44A9FC22577A500368BD5/$FILE/kirkon-paihdestrategia.pdf)
- Kirkkohallitus i.a. Diakoniatyö hiippakunnittain. Viitattu 18.9.2016. <http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content418CE5>
- Kirouac, Megan; McCallion & Witkiewitz, Katie 2016. Religious affiliation and spiritual practices: an examination of the role of spirituality in alcohol use and alcohol use disorder. Alcohol Research 2016, 38 (1): 55–58.
- Koski, Marianna 2014. ”Tärkeintä, että on niinku hyväksytty aina”. Tutkimus kristinuskon avulla toipuneiden häpeän ja syyllisyyden tunteiden käsittelystä. Pro gradu. Teologinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Tiivistelmä verkkojulkaisuna: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/155415>

- Kotisalo, Helena & Rättyä, Elina 2014. Diakonissat terveyden edistäjinä. Raportti tutkimus- ja kehittämishankkeesta. Terve sielu terveessä ruumiissa – diakonissat terveyden edistämisen toimijoina. Verkkojulkaisuna: http://dts.fi/files/2013/09/B_58_97895249321961.pdf
- Kotovirta, Elina 2009. Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja. Tutkimus 10. Verkkojulkaisuna: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79961/1b2e240e-e5d2-4c58b879-9889407028f8.pdf?sequence=1>
- Kurki, Marjo 2015. Keskeiset tutkimuskohteet päihdehoitotyössä. Teoksessa Airi Partanen; Jan Holmberg; Maria Inkinen & Sisko Salo-Chydenius (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro, 20–21.
- Kurki, Marjo & Partanen, Airi 2015. Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminta. Teoksessa Airi Partanen; Jan Holmberg; Maria Inkinen & Sisko Salo-Chydenius (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro, 209–215.
- Kuronen, Raija 2014. Hengellisyys merkitys päihdeongelmasta toipumiselle. Pro gradu. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto. Verkkojulkaisuna: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/47338/URN%3aNBN%3afi%3ajyu201510203423.pdf?sequence=1>
- Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kuusisto, Katja 2004. Spontaani toipuminen alkoholiongelmasta. Verkkojulkaisuna: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100529/604kuusisto.pdf?sequence=1>
- Kuusisto, Katja 2010. Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen. Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Väitöskirja. Sosiaalityön tutkimuksen laitos. Tampereen yliopisto. Verkkojulkaisuna: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66569/978-951-44-7957-1.pdf?sequence=1>
- Käypä hoito 2012. Alkoholiongelmaisen hoito. Käypä hoito-suositus. Helsinki: Duodecim. Verkkojulkaisuna: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50028.pdf> Käypä hoito 2015. Huumeongelmaisen hoito. Käypä

- hoito -suositus. Helsinki: Duodecim. Verkkojulkaisuna: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50041.pdf>
- Lahtinen-Antonakis, Satu 2007. Päihderiippuvuudesta toipumisen kokemuksia. Miehet kertovat toipumisestaan ja sen ylläpidosta. Pro gradu. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Tiivistelmä verkkojulkaisuna: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/12534/abstract.pdf?sequence=1>
- Laitila, Minna 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Verkkojulkaisuna: http://www.epshp.fi/files/5610/Asiakkaan_osallisuus_mielenterveys-_ja_paihdytyossa._Fenomenografinen_lahestymistapa.pdf
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812. Viitattu 16.9.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Niemelä, Jorma 1998. Usko, hoito ja toipuminen. Tutkimus kääntymyksestä ja kristillisestä päihdehoidosta. Stakes. Tutkimuksia 96.
- Nimettömät Narkomaanit i.a. Terveystienhuollon ammattilaiselle. Viitattu 25.9.2016. <http://www.nasuomi.org/tietoja-nasta/terveydenhuollon-ammattilaisille/>
- Norro, Kari 2016. Keskustelu Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksessa huhtikuussa 2016.
- Palve, Johanna 2016. Sähköpostitiedonanto syyskuussa 2016. Poikolainen, Kari 2003. Päihteet ja kansanterveys. Teoksessa Mikko Salaspuro; Kalervo Kiianmaa & Kaija Seppä (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 42–46.
- Poikolainen, Kari 2003. Päihderiippuvuuden ja haitallisen käytön diagnostiikka. Teoksessa Mikko Salaspuro; Kalervo Kiianmaa & Kaija Seppä (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 76–82.
- Puuska, Karoliina 2012. Diakoniatyö ryhmissä ja lähiyhteisöissä. Teoksessa Raili Gonthi; Riitta Helosvuori; Kalle Kuusimäki & Karoliina Puuska (toim.) Kantakaa toistenne kuormia: diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja, 111–123.
- Päihdehuoltolaki 1986/41. Viitattu 20.9.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- Raamattu. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon vuonna 1992 käyttöön ottama suomenos. Helsinki: Kirjapaja.

- Ray, Ellen; Walton-Moss, Benita & Woodruff 2013. Relationship of spirituality or religion to recovery from substance abuse. *Journal of Addictions Nursing*, vol. 24 (4), 217–226.
- Salo-Chydenius, Sisko 2015. Toipumisen tukeminen. Teoksessa Airi Partanen; Jan Holmberg; Maria Inkinen & Sisko Salo-Chydenius (toim.) *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro, 150–160.
- Sarajärvi, Anneli & Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Sote- ja maakuntauudistus. Viitattu 20.11.2016.
<http://alueuudistus.fi/soteuudistus/asiakkaan-valinnanvapaus>
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 2008/33. Viitattu 16.9.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020289>
- Tilastokeskus 2015. Alkoholikuolleisuus väheni edelleen. Viitattu 20.9.2016.
http://www.stat.fi/til/ksyyt/2014/ksyyt_2014_2015-1230_kat_004_fi.html
- Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Viitattu 20.9.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Päihderiippuvuus. Viitattu 13.10.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a. Päihdesairaudet terveydenhuollossa. Päihdetilastollinen vuosikirja. Alkoholi ja huumeet. Suomen virallinen tilasto. Verkkojulkaisuna: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129655/P%C3%A4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202015%20verkkoversio.pdf?sequence=3>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b. Päihdehoito, kuntoutus ja arjen tuki. Viitattu 20.9.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-jariippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoito-kuntoutus-ja-arjen-tuki>
- Törmänen, Jouko 2008. Päihdekuntoutuksen sisällöt ja pyrkimys asiakkaan elämänhallinnan lisäämiseen työntekijöiden näkökulmasta. Pro gradu. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Verkkojulkaisuna: <http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80098/gradu03178.pdf?sequenc>

- Valjakka, Mari 2015. ”Mä rukoilin et mä pääsisin eroon siitä heroiinista”. Tutkimus kristillisen uskon avulla päihderiippuvuudesta toipuneista. Pro gradu. Teologisen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Tiivistelmä verkkojulkaisuna: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/155462>
- Varjonen, Vili 2015. Huumetilanne Suomessa 2014. Raportti 1/2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisuna: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1

LIITE 1. Haastattelurunko

Taustatiedot:

- Sukupuoli, ikä, raittiusajan pituus?
- Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä käytyjen käyntien määrä?

Avauskysymys:

- Kuvaile, miten Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä käyminen tukee päihderiippuvuudesta toipumistasi?
- Toipumisella tarkoitan tässä aikaa sen jälkeen, kun olet lopettanut päihteiden käyttämisen.

Tarkentavat kysymykset:

- Lisäkysymykset määrittyvät haastattelun aikana.

LIITE 2. Saatekirje

Hyvä Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä kävijä!

Sinua pyydetään osallistumaan haastattelututkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen asiakkaiden kokemuksia Kohtaamispaikka Tervis -ryhmästä. Tutkimuksen tavoitteena on tukea Tervalammella tehtävää kehittämistyötä. Tutkija on ammattikorkeakoulun opiskelija ja tutkimus opiskelijan opinäytetyö.

Olet tullut valituksi tutkimukseen Tervalammen henkilökunnan kautta siksi, että olet hoitojaksolla Tervalammella, ollut päihteen vähintään kaksi viikkoa ja käynyt Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä vähintään kaksi kertaa. Olet voinut tulla valituksi tutkimukseen myös siksi, että olet aiemmin ollut hoitojaksolla Tervalammella, ollut päihteen vähintään kaksi kuukautta ja käynyt Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä vähintään viisi kertaa.

Haastattelu tehdään heinäkuun-syyskuun 2016 välisenä aikana. Haastattelukertoja on yksi ja se toteutetaan tutkijan kanssa kahden kesken. Haastatteluun menee aikaa noin tunti. Haastattelun aikana tutkija pyrkii selvittämään ajatuksiasi siitä, miten Kohtaamispaikka Tervis -ryhmä voi tukea päihderiippuvuudesta toipumistasi Tervalammen hoitojakson aikana tai sen jälkeen. Sinun toivotaan kertovan ikäsi, sukupuolesi, raittiusaikasi pituuden ja Kohtaamispaikka Tervis -ryhmässä käytyjen käyntiesi määrän. Muita henkilötietoja Sinusta ei kerätä.

Osallistumisesta ei todennäköisesti ole Sinulle mitään hyötyä, eikä siitä makseta palkkiota. Mikäli osallistumisesta aiheutuu Sinulle kustannuksia (esimerkiksi matkakulut), korvataan kulut käteisellä kuittia vastaan. Haastattelu nauhoitetaan sen jälkikäsitteilyn helpottamiseksi. Jälkikäsitteilyn aikana haastattelu puretaan ääninauhalta kirjalliseen muotoon. Haastattelu on ehdottoman luottamuksellinen. Nauhoitusta ja siitä seurannutta kirjallista aineistoa käsitellään niin, ettei Sinua voida niistä tunnistaa, eikä jälkikäteen jäljittää. Kaikkea Sinusta kerättyä tietoa ja tutkimustuloksia käsitellään henkilötietolain edellyttämällä tavalla.

Osallistuminen on Sinulle vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tai myöhemmin halutessasi myös ilman syytä peruuttaa suostumuksesi. Kieltäytyminen tai osallistumisen peruuttaminen ei vaikuta mitenkään tarvitsemaasi hoitoon nyt tai tulevaisuudessa. Sinua ei informoida tutkimustuloksista, mutta voit halutessasi lukea valmiin opinäytetyön Theseus -järjestelmästä työn valmistuttua.

Halutessasi lisätietoja tutkimuksesta, voit kääntyä koska tahansa tutkijan, opinäytetyötä ohjaavan opettajan tai Tervalammen henkilökunnan puoleen. Mikäli suostut tutkimukseen, ole yhteydessä Tervalammen henkilökuntaan.

Tutkija

Nimi
Osoite
Puhelin
Sähköposti

Ohjaava opettaja

Nimi
Osoite
Puhelin
Sähköposti

Suostun tässä kirjeessä mainittuun tutkimushaastatteluun

Paikka: _____

Aika: _____

Allekirjoitus: _____